

## **A-PBT-A-13/2013. Ajánlás**

A Pénzügyi Békéltető Testület **V.M-né** (a továbbiakban: *Kérelmező*) által az **ABC Biztosító** (a továbbiakban: *Pénzügyi szolgáltató*) ellen benyújtott kérelmére indult, xxx (yyy) ügyszám alatt nyilvántartásba vett, pénzügyi fogyasztói jogvita rendezésére irányuló eljárásban, a 2013. március 18. napján megtartott meghallgatáson az alábbi

### **AJÁNLÁST**

hozta:

A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa felhívja a Pénzügyi szolgáltatót, hogy néhai V.M-nek (a továbbiakban: Biztosított) az xxx Banknál (a továbbiakban: Bank) kötött bankszámlaszerződéséhez kapcsolódó xxx szerződése alapján, a Kérelmező részére, 1.000.000,- Ft összegű biztosítási szolgáltatást fizessen meg.

Az ajánlás ellen fellebbezésnek helye nincs, azonban annak kézbesítésétől számított 15 napon belül hatályon kívül helyezése kérhető a Fővárosi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróságtól, ha a tanács összetétele vagy eljárása nem felelt meg a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 2010. évi CLVIII. törvény (a továbbiakban: *Psztv.*) rendelkezéseinek, a Pénzügyi Békéltető Testületnek nem volt hatásköre az eljárásra, a kérelem meghallgatás nélküli elutasításának lett volna helye.

A Pénzügyi szolgáltató az ajánlás hatályon kívül helyezését a fentiekén túl – az ajánlás részére történt kézbesítésétől számított tizenöt napon belül – akkor is kérheti a Fővárosi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróságtól, ha az ajánlás tartalma nem felel meg a jogszabályoknak.

Ha a Pénzügyi szolgáltató az ajánlásnak nem tesz eleget, a Pénzügyi Békéltető Testület – a Kérelmező nevének megjelölése nélkül – jogosult a jogvita tartalmának rövid leírását és az eljárás eredményét – legkorábban az ajánlásnak a Pénzügyi szolgáltató részére történt kézbesítésétől számított hatvan nap elteltével – nyilvánosságra hozni.

A Pénzügyi Békéltető Testület felhívja a Pénzügyi szolgáltatót és a Kérelmezőt, hogy jelen ajánlás végrehajtásáról az ajánlás kézhezvételét követő 60 napon belül írásban tájékoztassák a Testületet.

A Pénzügyi Békéltető Testület ajánlása nem érinti a Kérelmező azon jogát, hogy a Pénzügyi szolgáltatóval szembeni igényét bírósági eljárás keretében érvényesítse.

A Pénzügyi Békéltető Testület döntését a Psztv. 94. §-ának b) pontja, 97. §-a, valamint 100. §-ának (1) bekezdése alapján hozta meg.

### **INDOKOLÁS**

A Kérelmező 2013. január 3-án érkezett kérelmével fordult a Pénzügyi Békéltető Testülethez pénzügyi fogyasztói jogvita rendezése érdekében. A kérelem tárgya halál esetére szóló biztosítási szolgáltatás teljesítése volt.

#### **Kérelem**

A Kérelmező kérelmében előadta, hogy férje, néhai V.M. a Banknál, xxx szerződésszámon, „xxx Számlát” nyitott, amely számlához – kiegészítő szolgáltatásként – xxx balesetbiztosítás

is tartozott. Előadta, hogy férje 2012. május 7-én rosszindulatú bőrdaganat (melanoma malignum) következtében elhunyt. Az életbiztosítási szolgáltatás teljesítése miatt több ízben, levélben kereste meg a Bank által illetékesnek megjelölt Pénzügyi szolgáltató személybiztosítási osztályát, amely beadványait mindannyiszor elutasította. Mivel a fenti eljárást sérelmesnek érezte, ezért felkereste a férjét 2009-től kezelő bőrgyógyász főorvosnőt, aki kérésére szakvéleményt állított ki. Ezen dokumentumból egyértelműen kitűnik, hogy az elutasításban szereplő bőrelváltozás nemcsak rosszindulatúságot nem mutatott a szerződéskötéskor, de helyileg sem egyezik a rosszindulatúan elfajult, és később a Biztosított halálához vezető bőrdaganattal. Hivatkozott arra, hogy a 2011. november 24-én végzett szövettani kimetszés – mely nem a Pénzügyi szolgáltató által említett fül előtti (praeauricularis) területről, hanem a hajas fejbőr területéről történt – eredménye is helyi (in situ) rosszindulatúságot mutatott. A fentiekre tekintettel kérte 1.000.000,- Ft biztosítási szolgáltatás Pénzügyi szolgáltató általi megtérítését.

### **Pénzügyi szolgáltató válaszirata**

A Pénzügyi szolgáltató válasziratában a kérelemben előadottak jogosságát vitatta. Előadta, hogy a Bank és a Pénzügyi szolgáltató között bankszámlaszerződéshez kapcsolódó xxx balesetbiztosítás jött létre. Az xxx balesetbiztosítás szerződője a Bank, és biztosítottja lehet mindazon természetes személy, aki a Banknál számlatulajdonosként bankszámlaszerződést köt. A Bank és a Biztosító között létrejött biztosítási szerződés tartalmát a „Biztosítási szolgáltatás az xxx Bank üzletfelei számára Bankszámlaszerződéshez kapcsolódó xxx balesetbiztosítási szolgáltatás feltételei” (továbbiakban: Biztosítási Feltételek) elnevezésű szerződés határozta meg. A biztosítási szerződés hatályának valamely, a Banknál bankszámlaszerződést létesítő személyre való kiterjesztése a biztosított nyilatkozat alapján, annak aláírásával történik [Biztosítási Feltételek 1.2. pontja]. V.M. 2011. augusztus 12-én kötött a Bankkal bankszámlaszerződést, amelyhez xxx balesetbiztosítást igényelve aláírta a biztosított nyilatkozatot. Ennek keretében aláírásával igazolható módon nyilatkozott arról, hogy a Pénzügyi szolgáltató főbb adatait tartalmazó ügyfélértékelő megismerte, a biztosításra vonatkozó szerződési feltételeket, valamint a biztosítási szerződés lényeges jellemzőiről szóló terméktájékoztatót átvette, megismerte és elfogadta.

A Kérelmező 2012. augusztus 17-én szolgáltatási igénybejelentőt nyújtott be a Pénzügyi szolgáltatóhoz, mely kérelméhez csatolta dr. F.T. közjegyző által hozott hagyatékadó végzést, a 2012. május 8-án kelt halottvizsgálati bizonyítványt, és a halotti anyakönyvi kivonatot. A Pénzügyi szolgáltató ezt követően a Kérelmezőtől további dokumentumokat kért a szolgáltatási igény elbírálásához, majd a rendelkezésre álló dokumentumok alapján a szolgáltatási igényt elbírálta, és a Biztosítási Feltételek 4.2. (3) pontja alapján elutasította azt. Az elutasításról 2012. október 31-én kelt levelében tájékoztatta a Kérelmezőt. A Kérelmező 2012. november 13-án panasszal fordult a Pénzügyi szolgáltatóhoz, amely panaszt a Pénzügyi szolgáltató 2012. november 19-én kelt levelével megválaszolt, elutasító álláspontját fenntartotta.

A Pénzügyi szolgáltató előadta, hogy a rendelkezésre álló orvosi dokumentumok alapján orvosszakértője megállapította, hogy a melanoma malignumnak igazolódott bőrelváltozás tekintetében 2009. szeptember 22-én bőrgyógyász már eltávolításra javasolt állapotot véleményezett. 2011. március és július hónapban ezen bőrelváltozást növekedése miatt kontrollálták. Ez a növekedő bőrelváltozás bizonyult melanoma malignumnak, amely progressziója vezetett néhai V.M. halálához. Ennek igazolására csatolta a Pénzügyi szolgáltató vezető orvosa által kiállított szakvéleményt, valamint dr. B.K. által 2011. december 16-án kiállított ambuláns lapot, amelyben az került rögzítésre, hogy „a hajas fejbőr bal oldalán elmondás szerint kb. 3 éve észlelik a fokozatosan növekvő pigmentált elváltozást,

*melyet bőrgyógyász kontrollált. Kb. 3 hónappal ezelőtt bőrgyógyász által gyanúsnak vélt „nyúlvány” alakult ki, ennek eltávolítása történt. A histologia intradermalis naevus és in situ melanoma részletét véleményezte. [...] Vél: mel mal”.* A Pénzügyi szolgáltató az említett orvosi véleményből arra a következtetésre jutott, hogy néhai V.M. fejének bal oldalán volt látható a melanoma malignummá kifejlődő elváltozás, amelyet az ambuláns kezelést megelőzően már észleltek és folyamatosan kontrolláltak.

A Pénzügyi szolgáltató válasziratában elismerte, hogy a Biztosítottat kezelő bőrgyógyász szakorvos dr. B.K. által rögzítettekkel teljesen ellentétes megállapításokat tesz. Dr. K.I. 2012. december 1-jén kiállított szakvéleményében ugyanis kijelenti és igazolja, hogy V.M. esetében *„a kockázatviselést megelőző öt éven belül komoly egészségkárosodás, vagy életviteli akadályt okozó bőrgyógyászati megbetegedés gyanúja nem merült fel”.*

A Pénzügyi szolgáltató dr. K.I. kijelentésével és igazolásával szemben dr. B.K. ambuláns lapon rögzített adatait fogadta el. Elutasító vélemények kialakítása során arra hivatkozik, hogy 2011. decembere előtt három évvel már bőrgyógyász folyamatosan kontrollálta a bal oldalon növekvő elváltozást, amely melanoma malignummá fejlődött. Véleménye szerint dr. K.I. szakvéleményében maga is azt állítja, hogy néhai V.M. letális kimenetelű melanoma malignuma a bal parietális régióban volt.

A Pénzügyi szolgáltató a kárügy kapcsán utalt arra, hogy a Biztosító nem köteles kockázatelbírálást végezni, az csupán lehetőség, és jelen biztosítási konstrukcióban sem végez kockázatelbírálást, azonban a Biztosítási Feltételekben foglaltak szerint a kockázatviselés köréből kizárja az „előzménybetegségeket” [Biztosítási Feltételek 4.2. (3) pont]. Mindezek alapján a Kérelmező igényét nem találta jogosnak, így a panaszügyintézés alatt képviselt elutasító álláspontját továbbra is fenntartotta. A Pénzügyi Békéltető Testület kérdésére az összezszerűség tekintetében előadta, hogy a Biztosítási Feltételek 3.2. pontja szerint a Biztosított halála esetén a Pénzügyi szolgáltató szolgáltatása 1.000.000,- Ft, tekintettel arra, hogy a Biztosított a biztosítotti nyilatkozaton az életbiztosítási védelem ezen formáját jelölte meg. Válasziratában egyúttal akként nyilatkozott, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület döntését kötelezésként nem fogadja el.

Az eljáró tanács elnöke a jogvita tárgyában 2013. február 4-én megtartott meghallgatáson megkísérelte feltárni a jogvita alapjául szolgáló tényállást, majd annak további tisztázása végett 2013. március 5. napjára folytatólagos meghallgatást tűzött ki. Felhívta a Pénzügyi szolgáltatót nyilatkozatának megtételére a tekintetben, hogy miként vette figyelembe a halottvizsgálati bizonyítványban foglaltakat, miszerint a Biztosított halálához vezető betegség 4 hónap alatt alakult ki, illetve a halottvizsgálati bizonyítványban rögzített hajas fejbőr rosszindulatú melanómája, mint betegség bizonyíthatóan mikortól állott fenn, mikor kórismézték, mikortól igényelt gyógykezelést. Az eljáró tanács felhívta a Pénzügyi szolgáltatót továbbá arra is, hogy bizonyítékokkal alátámasztva indokolja meg, miért nem vette figyelembe dr. K.I. bőrgyógyász szakorvos által adott szakvéleményben rögzített azon megállapítást, miszerint 2011. november 17-én merült fel először pathologias folyamat, illetve malignizálódás gyanúja az exophiticus növekedés, de novo synthesis, valamint a haemorrhagias exulceratio észlelésekor a fejbőrön, a bal parietalis régióban. Az eljáró tanács kérte, hogy a Pénzügyi szolgáltató bizonyítékokkal alátámasztva indokolja meg, hogy miért nem vette figyelembe dr. K.I. bőrgyógyász szakorvos 2012. október 15-én adott igazolását, miszerint a Biztosított bőrgyógyászati ellátása során 2011. év novemberéig bőrtumor, illetve kockázatos bőrfolyamat keletkezése nem merült fel. és határozza meg, mi az a konkrét betegség, amely a kockázatviselés kezdete előtt három évvel fennállott, és kórismézték vagy gyógykezelték, csatolva a vonatkozó orvosi iratokat.

A folytatólagos meghallgatáson a Pénzügyi szolgáltató az alábbi tartalmú orvosszakértői véleményeket csatolta be:

#### **Dr. G.M. bőrgyógyász 2013. február 17-én kelt szakorvosi véleménye**

A halál okául szolgáló, hajas fejbőr bal parietalis régiójában kialakult melanoma malignum kiindulásául szolgáló léziót a 2011. március 3-ai bőrgyógyászati lelet említi elsőként. Az akkor verruca seborrhoeicának diagnosztizált tumor klinikai leírása nem zárja ki, hogy már az adott időben erősen atípusos pigmentált naevus vagy az SSM volt látható. A pigmentáció hiánya, a szabálytalan jelleg, a struktúramentesség alapján lehetséges, hogy az egyébként folyamatos, általában több évig tartó malignizálódási folyamatnak már a rosszindulatú daganatos fázisáról is lehetett szó. A melanoma malignum azonban utánozni képes a verruca seborrhoeica klinikai képét, melyet a szakorvosi vélemény tartalmaz. Az eldifferenciálás azonban csak műtéti eltávolítást vagy próbakimetszést követő hisztológiai vizsgálattal lehetett volna teljes biztonsággal megállapítani. Összefoglalva: a hajas fejbőr bal oldalán, a dokumentumokban először 2011. március 3-án említésre kerülő szabálytalan klinikai megjelenésű folt, lapos bőrdaganat a későbbiekben panaszokat és végül halált okozó melanoma malignum kiindulási alapjának felel meg a rendelkezésre álló adatok alapján.

#### **Dr. G.J. 2013. február 18-án kelt vezető orvosi véleménye**

Az orvosi dokumentumok alapján készült bőrgyógyászati szakorvosi vélemény alapján is megállapítható, hogy a 2011 novemberében szövettanilag is igazolt melanoma malignum már 2011. márciusi bőrgyógyászati vizsgálaton leírt fejbőrön levő bőrdaganatból került igazolásra. A márciusi bőrgyógyászati vizsgálat leírása már egyértelműen nem jóindulatú elváltozásra utal. Ez szerződéskötés előtti időpont. Az a tény, hogy a bőrgyógyász miért csak megfigyelést és fényvédelmet javasolt nem a biztosítási kárelbírálás tárgya. Az viszont igen, hogy a leírás olyan festékes anyajegyre utal, ami magában hordozta a rosszindulatú elfajulás lehetőségét vagy már ez meg is történt. A melanoma malignum betegség lefolyását és a beteg kórtörténetét ismerve ez rosszindulatú elfajulás már akkor megtörtént, és bőrgyógyászati leírás azért írta le ilyenek ezt a „kóros képletet”. Ezzel a Biztosított is tisztában volt, hiszen korábban, és utólag is volt bőrgyógyásznál a hajas fejbőrt érintő egyéb betegsége miatt. Orvosszakmailag nem elképzelhető, hogy bőrgyógyász ezen egyértelmű leírás ellenére erről nem tett említést a betegnek, hiszen ezen terület fényvédelmét javasolt (a seborrhoeás bőrbetegsége esetén a fény-, napfény-terápia inkább hasznos). Rögzítette továbbá, hogy a prae-existing tényét az orvosi leletek alapján megalapozottnak tartja.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa előtt a folytatólagos meghallgatáson néhai V.M. kezelőorvosa – a Biztosított kezelése és halálához vezető betegsége, valamint a Pénzügyi szolgáltató orvosi véleményeiben foglaltak kapcsán – az alábbi nyilatkozatot tette:

#### **Biztosított kezelőorvosának nyilatkozata**

Néhai V.M. 2006 óta seborrhoeas dermatitis miatt megfigyelés alatt állt, ezen kívül a Biztosítottnak seborrhoeas keratosis is volt, azonban ezek közül egyik állapot sem képezi melanomás elfajulás talaját. A seborrhoeas dermatitis bőrgyógyászati betegség, azonban seborrhoeas keratosis nem minősül betegségnek, az egy állapot, amely életkor előrehaladtával alakul ki, a genetikai sajátosságokkal és az UV sugárzással függ össze. A seborrhoeas dermatitis az UV sugárzás hatására javul, a seborrhoeas keratosis esetében viszont fényvédelem szükséges. A seborrhoeas keratosis hasonlít az anyajegyekre, megjelenése különösen ott fordul elő, ahol a faggyúmirigyek nagyobb számban vannak jelen (pl. arc, fejbőr, törzs). A seborrhoeas keratosis miatt kialakulhat vérzés, vagy jóindulatú bőrnövedék. Hangsúlyozta, hogy a seborrhoeas keratosisok eltávolítására kizárólag esztétikai célok miatt

kerül sor. Kiemelte, hogy a Biztosított a seborrheas elváltozás miatt gyakrabban állt vizsgálat alatt, mint egy átlagos beteg.

A 2011. március 3-ai leletben feltüntetett verruca seborrhoica (vagy más néven seborrheas keratosis) nem tumor, ez a lelet olyan jóindulatú képlet leírását tartalmazza, amely nem felel meg a később kialakult melanoma malignum szövettani képének. Rögzítette, hogy ekkor még nem volt látható atípusos pigmentált naevus vagy SSM, a képlet pigmentháló mentes volt. Mindezek alapján a Biztosítottnál nem lehetett arra következtetni, hogy valaha melanomás betegsége lesz.

2011. július 6-án fejbőr gyulladása miatt vizsgálta meg a Biztosítottat, akit egyebekben 2011 júliusa és 2011 novembere között bőrgyógyász nem látott, mivel panaszja nem volt. Álláspontja szerint ezért nem helytálló a Pénzügyi szolgáltató azon állítása, hogy a Biztosított ekkor már bőrdaganattal rendelkezett volna. A Biztosított melanómája 2011 novemberében önálló képletként, egy ép bőrfelületen alakult ki, a bal temporalis régióban, a korábbi seborrheas keratosis mellett. A kialakult melanomás képlet ezt követően terjedt a korábbi seborrheas képletre, a képletek később összefolytak. 2011. november 24-ei lelet alapján került diagnosztizálásra a melanoma, ekkor egy in situ (sejtfészek saját környezetében észlelhető) carcinoma volt megállapítható, azaz a lelet a sejt kezdeti elváltozását mutatta, így a legkorábbi stádiumában került észlelésre a sejtek elfajulása. A melanoma a Biztosítottnál nagyon progresszív terjedésű volt, ezt bizonyítja, hogy 2012. januárban – a négyes fokozatú skálán – már Clark III-as melanómája volt. A Biztosított esetében, 2012 januárjában azonban igazolt áttéte még nem volt, a 2011. december 27-ei orvosi iratban rögzített benignus jellegű képlet jóindulatú májgöbök észleléséről tesz említést, néhainál csak a 2012. február végén került megállapításra a májtájtét.

A Pénzügyi szolgáltató orvosi véleményében foglaltak kapcsán kijelentette, hogy a melanoma malignuma nagyon ritkán utánozza verruca seborrhoica (seborrheas keratosis) képét. A Biztosítottnál azonban a 2011. márciusi képlet egyáltalán nem hasonlított melanoma malignumára. Hangsúlyozta, hogy a 2011. márciusi képlet olyan jóindulatú képlet leírását tartalmazza, amely nem felel meg a később kialakult melanoma malignum szövettani képének. Rögzítette, hogy melanoma malignum gyanúja esetén – a progresszió elkerülése érdekében – próba kimetszés nem volt alkalmazható, azt a szakmai protokoll sem teszi lehetővé. Rögzítette továbbá, hogy a Pénzügyi szolgáltató bőrgyógyász szakorvosa által, az írásbeli vélemény összefoglalásában közöltekkel ellentétben a korábban meglévő jóindulatú lapos bőrfolyamat nem képezhet később, a közvetlen környezetében vertikálisan terjedő tumor alapját. Dr. G.J. vezető orvos szakvéleménye kapcsán előadta, hogy az a Pénzügyi szolgáltató bőrgyógyász szakorvosának véleményét megismétli, azonban nem helytálló az a vélekedése, hogy a néhai 2011. márciusi vizsgálata melanoma malignum képletre utalt volna. 2011 márciusában anyajegy megléte sem került rögzítésre, így nem helytálló az a vélemény sem, hogy a 2011. márciusi megállapítás festékes anyajegyre utal, ami magában hordozta a rosszindulatú elfajulás lehetőségét. Észrevételezte, hogy a Pénzügyi szolgáltató bőrgyógyász szakorvosa és a vezető orvosa által adott vélemény egymásnak ellentmondóak, a tekintetben, hogy a bőrgyógyász szakorvos egyértelműen jóindulatú verruca seborrhoica (seborrheas keratosis) képét tartalmazó szakorvosi véleményről ír, míg a vezető orvos „már egyértelműen nem jóindulatú elváltozásra utal”.

A Kérelmező 2013. március 8-án érkezett beadványában csatolta a Kérelmező és lánya között létrejött engedményező megállapodás eredeti példányait.

A Kérelmező és a Pénzügyi szolgáltató az eljárás során írásban és szóban előadott nyilatkozataikat fenntartották, a pénzügyi fogyasztói jogvita egyezséggel való befejezésétől elzárkóztak.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa a Psztv. 94. § b) pontja alapján a rendelkezésre álló iratok és nyilatkozatok értékelése során – a 2013. március 18-án megtartott folytatólagos meghallgatáson – arra az álláspontra jutott, hogy az ügy érdemében ajánlást hoz, megállapítva a Kérelmező kérelmének alaposágát.

A Kérelmező és a Pénzügyi szolgáltató között nem képezte vita tárgyát, hogy V.M. 2011. augusztus 12. napján, mint a Bank ügyfele, Bankszámlaszereződéshez kapcsolódó xxx balesetbiztosítási szerződés biztosítottja lett. Nem képezte vita tárgyát, hogy a Pénzügyi fogyasztói jogvitában a Bank és a Pénzügyi szolgáltató között létrejött „Bankszámlaszereződéshez kapcsolódó xxx balesetbiztosítási szolgáltatás feltételei” elnevezésű csoportos biztosítási szerződés kikötései alkalmazandók. Nem képezte vita tárgyát, hogy a Biztosított 2012. május 7-én melanoma malignum következtében elhunyt.

A felek között a vita tárgyát az képezte, hogy a Biztosított 2012. május 7-én rosszindulatú bőrdaganat (melanoma malignum) miatt bekövetkező halála esetén a Biztosítási Feltételek 4.2. (3) pont kikötése, miszerint *„a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben a Biztosított olyan betegsége, amely a biztosító kockázatviselése előtti három évben bizonyíthatóan fennállott, és amelyet a kockázatviselést megelőző három éven belül kórisméztek vagy ez idő alatt gyógykezelést igényelt”,* kellő alappal alkalmazható-e, kellően helytálló-e a Pénzügyi szolgáltató kockázatviselésből kizárt eseményre való hivatkozása, és a biztosítási szolgáltatás kifizetésének elutasítása.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa a tényállást az alábbiak szerint értékelte.

A Biztosítási Feltételek 1.1. (3) pontja szerint *„A biztosítási szerződés kedvezményezettje a Biztosított örököse, vagy a biztosított által a biztosított nyilatkozaton kedvezményezettként megjelölt személy”.* Az eljáró tanács a rendelkezésre álló iratok alapján megállapította, hogy a biztosított kedvezményezettet nem jelölt. A Feltétel szerint ilyen esetben a biztosítási szolgáltatásra jogosult az örökös. Az xxx számú hagyatékátadó végzés szerint V.M. végintézkedés hátrahagyása nélkül halt meg, törvényes örököse gyermeke, V.I., a haszonélvezeti örökös V.M-né.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa a Kérelmező Pénzügyi szolgáltatóval szemben érvényesített biztosítási szolgáltatásra való jogosultságát elfogadta, mivel a Kérelmező csatolta a közte és V.I. között létrejött engedményezési nyilatkozatát, amelyben V.I. édesanyjára, V.M-nére engedményezte a biztosítási szolgáltatás ügyében való eljárást, és a biztosítási összeg felvételét.

A Biztosítási Feltételek 3.1. (1) pontja szerint a szerződés alkalmazásában biztosítási esemény *„a biztosított bármely okból eredő halála”.*

A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa az iratokhoz csatolt halotti anyakönyvi kivonat és a halottvizsgálati bizonyítvány alapján megállapította, hogy a Kérelmező a felek által sem vitatott biztosítási esemény bekövetkezését igazolta.

Az eljáró tanács a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolása kapcsán a bizonyítékok sorából nem rekesztette ki a halottvizsgálati bizonyítványt. Megállapította viszont azt, hogy a Pénzügyi szolgáltató a halottvizsgálati bizonyítványt a tényállás értékelése során kirekesztette az orvosi adatok sorából, mivel sem véleménye kifejtésekor, sem az eljáró tanács külön felhívására a halottvizsgálati bizonyítvány megállapításaival nem foglalkozik, azt nem cáfolja. Bár a Pénzügyi szolgáltató a kárrendezési eljárás lefolytatásához nélkülözhetetlen orvosi

iratnak tekinti a halottvizsgálati bizonyítványt, azt az adott esetben figyelmen kívül hagyja, úgy tesz, mintha nem készült volna.

### **Halottvizsgálati bizonyítvány**

Az xxx Kórház által, 2012. május 8-án kiállított halottvizsgálati bizonyítvány 25. pontja alapján néhai V.M. halálához időrendben visszafelé haladva az alábbi eseménysorozat vezetett: a) a hajas fejbőr rosszindulatú melanomája (4 hónap) – b) májáltét (3 hónap) – c) agyi áttét (1 hónap) – d) a hajas fejbőr rosszindulatú melanomája (4 hónap).

A Központi Statisztikai Hivatal (KSH) által készített „Kézikönyv a halottvizsgálati bizonyítvány kitöltéséhez” elnevezésű dokumentum 2.4.4. pontja alapján a halottvizsgálati bizonyítvány 25. pontjában a halál oka rovatban *„a halálhoz közvetlenül vezető események sorozatát kell bejegyezni a rendelkezésre álló összes információ felhasználásával”*. [2.4.4. pont 16. old.] A halottvizsgálati bizonyítvány 25. a) pontjánál közvetlen halálokként a *„halált közvetlenül előidéző betegséget vagy állapotot, sérülést vagy szövődményt kell [...] megnevezni”* [2.4.4.1. alpont 17. old], míg a 25. pont b) - d) pontjainál *„a közvetlen halálokhoz vezető eseménysort (az alapbetegséget és szövődményeit) kell beírni, időrendben visszafelé haladva, [...] csak akkor kell minden sort kitölteni, ha az események láncolata több lépcsőből állt”*. [2.4.4.2. alpont 17. old].

A fentiek alapján az eljáró tanács megállapította, hogy a Biztosított esetében a közvetlen halálok a hajas fejbőr rosszindulatú melanomája, míg az alapbetegség és annak szövődményei a hajas fejbőr rosszindulatú melanomája – májáltét – agyi áttét volt.

Az eljáró tanács ennek kapcsán rámutat arra, hogy a Pénzügyi szolgáltató sem a kárrendezési, sem a pénzügyi fogyasztói jogvita rendezésére irányuló eljárás során nem bizonyította, és nem cáfolta azt, hogy a kiállított halottvizsgálati bizonyítványban – mint közokiratban – foglaltak valóságtartama ne lenne megfelelő. A Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (Pp.) 195. § (1) bekezdése alapján *„a közokirat teljesen bizonyítja a benne foglalt intézkedést vagy határozatot, továbbá az okirattal tanúsított adatok és tények valóságát, úgyszintén az okiratban foglalt nyilatkozat megtételét, valamint annak idejét és módját”*, továbbá ugyanezen szakasz (7) bekezdése alapján a *„közokiratot az ellenkező bebizonyításáig valódinak kell tekinteni”*.

Mindezekre tekintettel az eljáró tanács a halottvizsgálati bizonyítványban foglaltakat a valóságnak megfelelőnek fogadta el.

### **Orvosi dokumentumok értékelése**

Az eljáró tanács a rendelkezésére álló orvosi dokumentumok értékelése során megállapította, hogy a Biztosított kezelési kartonja, sem a 2011. március 3-án, sem a 2011. július 6-án elvégzett orvosi vizsgálat kapcsán nem tesz melanomára, festéksejtes bőrdaganatra vonatkozó említést.

A Biztosított kezelési kartonja alapján továbbá megállapítást nyert, hogy a Biztosított 2011. november 17-ei vizsgálata során került sor a Biztosított kórszövettani beutalására *„egy újonnan képződött, bizarr pigmentrögöket halmozó, de nem melanoticus hálozatot mutató képlet”* kapcsán.

A Biztosított esetében a halottvizsgálati bizonyítványban közvetlen halálokként és alapbetegségként feltüntetésre került *„a hajasfejbőr rosszindulatú melanomája”* megnevezésű betegség szövettannal igazolt első diagnosztizálásra így csak 2011. november 24-én került sor. A melanoma 2011. novemberi első ízbeni diagnosztizálását támasztja alá az is, hogy a 2011.

novemberi kórszövettani lelet „*in situ*” elváltozást rögzített, azaz olyan korai stádiumú rosszindulatú elváltozást, amikor a tumor még nem szőtte be a környező ép szöveteket.

Az eljáró tanács ugyancsak a Kérelmező kérelmében foglaltak alátámasztásaként értékelte azt a körülményt, hogy az xxx Kórház által 2012. május 8-án kibocsátott halotti zárójelentés sem a kórelőzményben, sem az epikrízisben nem tesz említést arra nézve, hogy néhai Biztosítottnak 2011 novemberét megelőzően melanoma betegsége állt volna fent.

### **Felek által rendelkezésre bocsátott orvosi vélemények értékelése**

A tényállás értékelése során az eljáró tanács megállapította, hogy a Biztosított kezelőorvosa által 2012. október 15-én kiállított igazolásban foglaltakra – *„Fent nevezett beteg bőrgyógyászati ellátása során 2011. év novemberéig bőrtumor, illetve kockázatos bőrfolyamat keletkezése nem merült fel”* – vonatkozóan a Pénzügyi szolgáltató megalapozott bizonyítékot nem terjesztett elő. Ennek keretében az eljáró tanács értékelte azt, hogy a Pénzügyi szolgáltató bőrgyógyász szakorvosa véleményét feltételezésekre alapítja – *„nem zárja ki”, „lehetséges”, „utánozni képes”,* továbbá azt, hogy a Pénzügyi szolgáltató vezető orvosa a bőrgyógyász szakorvosa által tett hipotetikus megállapítást, utólag indokolatlanul, semmilyen konkrét adattal alá nem támasztva, tényként rögzíti: Például: *„a 2011.03.03-ra dátumozott orvosi leletben [...] verruca sebborhoicának diagnosztizált tumor klinikai leírása nem zárja ki, hogy már az adott időben erősen atípusos pigmentált naevus vagy az SSM volt látható”* [Dr. G.M.], míg Dr. G.J. vezető orvos szerint *„Az orvosi dokumentumok alapján készült bőrgyógyászati szakorvosi vélemény alapján is megállapítható, hogy [...] melanoma malignum a már 2011. márciusi bőrgyógyászati vizsgálaton leírt fejbőrön levő bőrdaganatból került igazolásra”*.

Az eljáró tanács megítélése szerint a Pénzügyi szolgáltató továbbá semminemű dokumentummal nem tudta alátámasztani orvosi véleményeiben foglaltakat, így különösen az alábbiakat:

- *„A hajas fejbőr bal oldalán, a dokumentumokban először 2011.03.03-án említésre kerülő szabálytalan klinikai megjelenésű folt, lapos bőrdaganat a későbbiekben panaszokat és végül halált okozó melanoma malignum kiindulási alapjának felel meg a rendelkezésre álló adatok alapján.”* [Dr. G.M.];
- *„a 2011 novemberében szövettanilag is igazolt melanoma malignum már 2011. márciusi bőrgyógyászati vizsgálaton leírt fejbőrön levő bőrdaganatból került igazolásra”* [Dr. G.J.];
- *„A márciusi bőrgyógyászati vizsgálat leírása már egyértelműen nem jóindulatú elváltozásra utal”* [Dr. G.J.];
- *„a leírás olyan festékes anyajegyre utal, ami magában hordozta a rosszindulatú elfajulás lehetőségét vagy már ez meg is történt. A melanoma malignum betegség lefolyását és a beteg kórtörténetét ismerve ez rosszindulatú elfajulás már akkor megtörtént”* [Dr. G.J.].

Az orvosi adatok és vélemények alapján az eljáró tanács megállapította, hogy a Pénzügyi szolgáltató nem tudta kétséget kizáróan igazolni, hogy néhai Biztosított esetében a melanoma malignum diagnosztizálására 2011 novemberét megelőzően sor került volna, vagy, hogy a Biztosított kockázatviselés kezdetét megelőzően fennállott betegsége(i) okozati összefüggésben lennének a Biztosított halálához vezető betegségekkel.

Az eljáró tanács megállapította azt is, hogy a Pénzügyi szolgáltató által a kárrendezési eljárásban és a válasziratban hivatkozott azon megállapítás, miszerint *„a melanoma malignumnak igazolódott bőrelváltozás tekintetében 2009.09.22-én bőrgyógyász már*

*eltávolításra javasolt állapotot véleményezett*” nem helytálló. A kezelőorvos 2009-ben a jobb oldali verruca seborrhoeica eltávolítását javasolta, míg a Biztosított halálához – az orvosi dokumentumok [halotti zárójelentés, xxx Intézet 2011. december 16-ai, és 2012. április 13-ai leletei] alapján – bal oldalon található melanoma vezetett. Ezt erősíti meg, dr. K.I. 2012. december 1-jén kelt bőrgyógyászati szakvéleményének 5. bekezdésében foglaltak is. Ezen körülmény vizsgálata során az eljáró tanács különös súllyal értékelte azt, hogy a 2013. március 5-ei meghallgatáson előterjesztett véleményeikben, sem a Pénzügyi szolgáltató bőrgyógyász szakorvosa, sem vezető orvosa nem tesz említést a Biztosított korábbi, 2009. szeptemberi és 2011. novemberi diagnózis közti okozati összefüggésről.

A Biztosított kezelőorvosa a jogvita tárgyában 2013. március 5. napján megtartott meghallgatáson, tételesen megcáfolta a Pénzügyi szolgáltató orvosszakértői véleményében foglaltakat. A Biztosított kezelőorvosának nyilatkozata és a rendelkezésre álló orvosi dokumentumok alapján az eljáró tanács megállapította, hogy a Pénzügyi szolgáltató orvosi véleményében foglaltak nem felel meg a jogvita kapcsán az eljáró tanács rendelkezésére bocsátott orvosi iratoknak.

### **Szerződési feltétel**

A Biztosítási Feltételek 4.2. (3) bekezdése alapján *„A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben a biztosított olyan betegsége, amely a Biztosító kockázatviselése előtti három évben bizonyíthatóan fennállott, és amelyet a kockázatviselést megelőző három éven belül kórisméztek vagy ez idő alatt gyógykezelést igényelt”.*

A Pénzügyi szolgáltató által – elutasításának okaként megjelölt – szerződéses rendelkezés alkalmazhatóságához tehát több feltétel együttes megléte szükséges:

- a Biztosított betegsége a biztosító kockázatviselése előtti három évben bizonyíthatóan álljon fenn, és
- a betegség a kockázatviselést megelőző három éven belül kórismézésre kerüljön vagy gyógykezelést igényeljen.

A fentiek alapján önmagában nem elégséges a betegség fennállása, azt kórismézni is kell, és szükséges, hogy a betegség gyógykezelést igényeljen. A halottvizsgálati bizonyítványban közvetlen halálokként és alapbetegségként feltüntetésre került *„a hajasfejbőr rosszindulatú melanómája”* megnevezésű betegség szövettannal igazolt első diagnosztizálásra 2011. november 24-én – tehát a kockázatviselés kezdetét követő 104. napon – került sor. A diagnosztizálás előtt a betegség bizonyíthatóan nem állott, nem állhatott fenn, így a Pénzügyi szolgáltató által felhívott szerződési kikötés nem valósult meg.

### **Összegzés**

A tényállás értékelése során az eljáró tanács arra az álláspontra helyezkedett, hogy a tényállás értékelése nem orvosi szakkérdés, hanem olyan jogkérdés, amely során abban kellett állást foglalni, hogy a rendelkezésre álló adatok alapján a Kérelmező bizonyította-e a biztosítási esemény bekövetkezését, és ezzel egyidejűleg azt, hogy férje halálának okául szolgáló betegség a kockázatviselés kezdetét megelőzően fennállott-e, kórismézésre került-e, illetve gyógykezelést igényelt-e vagy sem.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa a fentiek alapján arra jutott, hogy a Kérelmező a biztosítási esemény bekövetkezését megfelelően bizonyította, a Biztosított halálának kockázatból való kizárása nem indokolt. Ezzel szemben a Pénzügyi szolgáltató nem igazolta,

hogy a Biztosított halála kockázatból kizárt esemény lett volna, azaz olyan 2011. augusztus 12-e előtt diagnosztizált és kezelt betegség, amely a Biztosított halálát okozta.

Az eljáró tanács nem találta indokoltnak a Pénzügyi szolgáltató azon hivatkozását, amely alapján a Biztosítási Feltételek 3.2. pontjában rögzített biztosítási szolgáltatás teljesítését megtagadta.

A Psztv. 94. § b) pontja alapján – egyezség hiányában – az eljáró tanács az ügy érdekében ajánlást tesz, ha a kérelem megalapozott, azonban a 4. §-ban meghatározott törvények hatálya alá tartozó személy vagy szervezet az eljárás kezdetekor úgy nyilatkozott, hogy a tanács döntését kötelezőként nem ismeri el, illetve ha a tanács döntésének elismeréséről egyáltalán nem nyilatkozott.

Mivel a Kérelmező kérelme a fentiek szerint megalapozott, és a Pénzügyi szolgáltató az ügyben alávetési nyilatkozatot nem tett, az eljáró tanács a rendelkező rész szerinti ajánlást adta ki.

Budapest, 2013. március 22.

Trencséniné dr. Molnár Ágnes s.k.,  
az eljáró tanács elnöke

dr. Nagy Szabolcs s.k.,  
az eljáró tanács tagja

Elek Mariann s.k.,  
az eljáró tanács tagja